

**Från:** Kevin Crona <kevin@skrivtolkning.se>  
**Skickat:** den 19 november 2020 15:21  
**Till:** Registrator; Media; Ala Shakrah  
**Ämne:** Pressträff 19 nov  
**Bifogade filer:** FHM 19 nov.txt; FHM 19 nov.srt  
  
**Kategorier:** KE

-Välkomna till dagens presskonferens. Jag är också från Folkhälsomyndigheten.

Vi börjar med att titta på den epidemiologiska utvecklingen av antal fall globalt. Vi har stapeldiagram med antal fall per vecka. Sista veckan representeras av sista stapeln. De tre dagar vi fått fallrapportering på utgör mer än halva stapeln från förra veckan. Vi har en fortsatt ökning globalt.

Vi är uppe i nästan 56 miljoner fall. Vi har 1,3 miljoner avlidna. Mycket av fortsatta utvecklingen handlar om att man bland annat i USA tagit fart med många fall. Europa har fortsatt ett stort antal fall, men under senaste tre veckorna har man sett en viss avmattning. Denna vecka är svår att uttala sig om, men vi ser en relativt hög stapel som talar för fortsatt ökning i Europa. Staplarna representerar EU och UK. Vi har cirka 275 000 avlidna. Mycket allvarlig situation fortsatt i Europa.

Vi går vidare till Sverige och ser på fall av covid-19 per vecka.

Vi har återigen ett stapeldiagram. Innevarande vecka är sista stapeln. Vi har fortsatt stort antal anmälda fall i Sverige. Ännu är bara tre dagar rapporterade. Vi har totalt över 200 000 anmälda fall i landet.

Ser man på medeltalet för de senaste två veckorna är det 562 fall i medeltal. Det ska jämföras med några europeiska länder, som Österrike, Tjeckien, Lichtenstein som ligger närmare 1000 fall per 100 000 invånare.

Mot bakgrund av detta ser vi på provtagningen. Vi ser från förra veckan som vi fått statistik för att provtagningsvolymerna ökar i landet. En ökning på i snitt 30 000 provtagna individer per vecka.

Vi har övrigt 250 000 testade på en vecka. Förra veckan var 12,9% positiva, en ökning jämfört med tidigare veckor. En hög andel av testade är positiva. Ett stort antal fall.

Vi pratade om testningen på förra bilden, att den har ökat. Jag vill också informera om att testkapaciteten är ansträngd i flera regioner. Vi har en testkapacitet i paritet med de flesta europeiska länder. Testning är ett viktigt verktyg i bekämpandet av pandemin. Testningen bryter inte smittan - det är beteendet. Det är viktigt att man fortsätter testa sig om man har symtom. I väntan på provtagning - det är ditt beteende som avgör. Du kan vara smittad om du väntar på provtagning, så var inte nära andra, undvik skola och arbete. Samma gäller i väntan på provsvar. Själva testet bryter inte smittan, utan allas vårt beteende kopplat till pågående infektioner. Testningen är viktig i arbetet mot pandemin och ska kopplas till förändrat beteende hos alla som har symtom på covid-19.

Det är viktigt att testkapaciteten används rätt. Därför påminner jag om indikationer för testning, so ytterst styrs av regionerna.

Generellt för alla regioner är att alla som har symtom är aktuella för testning. I samband med screening i sårbara miljöer kan man uppmanas att testa sig. Då ska man självklart testa sig. På eget initiativ gäller det bara om man har symtom.

Andra som vill testa sig bara för att se om de är negativa ska inte belasta kapaciteten. Enbart vid symtom eller om man uppmanas av smittskyddsläkare eller liknande. Symtomen ska vara kvarstående- inte en tillfällig kortvarig symtombild som går över på några timmar. Är du osäker, var hemma och se till att inte ha nära umgänge med någon och se utvecklingen. Men om det bara beror på att man är trött eller utsatts för luftkonditionering eller liknande, stanna hemma och vänta och se om symtomen kvarstår. Då ska man testa sig. Man bör testa sig senast 5 dygn efter symtom - då får vi bäst resultat.

Testningen bör generellt inte genomföras om man tidigare haft bekräftad covid-19. Det gäller inte om man är svårt sjuk och behöver söka hälso- och sjukvård. Då gäller testning för alla. Men har du milda symtom, är i samhället och redan har kunskap om att du haft infektion - stanna hemma. Det är inte aktuellt med testning då.

Vi har ansvar att nyttja våra resurser ansvarsfullt. Vi har stor testkapacitet men måste använda den ansvarsfullt. Beteendet till att man har symtom eller positivt test bryter smittkedjan.

Det vi gör från Folkhälsomyndigheten i samarbete med övriga myndigheter och regioner är att arbeta med att nå ut med information om ansvarsfull testning. Det gäller på våra traditionella webbplatsre men också via media.

Det är möjligt för regionerna att spärra bokning av tester när det finns behov. Det innebär att om man bokar om test efter 3, 4, 5 dagar kan regionerna spärra. Vi utökar också kapacitet i testkedjan. Det är ansträngt, inte minst på regionernas egna laboratorier. Det är viktigt att öka för aktörer som inte konkurrerar ut.

Där jobbar vi på att öka kapaciteten.

Lämnar antal fall och testning och ser på statistiken för antal IVA-vårdade fall per vecka. Här ser vi tydlig ökning senaste veckorna med många IVA-vårdade fall. Sista veckan är inte fullständig. Senaste veckorna förväntar vi oss ytterligare inrapportering. Från bilden ser vi stort antal IVA-vårdade fall per vecka.

Totalt över 3000 personer med laboratoriebekräftad covid-19 som vårdats på IVA.

Ser vi på antal avlidna per vecka är det samma här som på IVA-bilden. Vi har en eftersläpning. Senaste veckorna ger ingen fullständig bild av situationen. Det handlar om över 6300 avlidna. Det är en eftersläpning och vi ser inte helheten.

Vi ser den allvarliga situationen vi befinner oss i, av detta. Regionerna i samråd med Folkhälsomyndigheten har diskuterat stödet av att skärpa allmänna råden. Generaldirektören har beslutat att skärpa de allmänna råden för Jämtland också. Här ser vi statistik gällande antal fall i region Jämtland Härjedalen. Det är samma veckodiagram där man vecka 45-46 hade en fördubbling av antal fall där. Innevarande vecka är ju bara halv, och därför kan vi inte säkert säga något om den. Regionen är ganska liten, och man har 2207 anmälda fall. Tittar man per 100 000 invånare senaste 2 veckorna ligger man på 378 fall, där riksgenomsnittet är 562. Denna region har lyckats hålla stängen längst bland de regioner vi ser, innan man fick ökningen. Men även här ser vi en brant ökning. Även om det är färre fall här så behöver man här vidta skärpningar av de allmänna råden.

Beslutet om skärpningar genom lokala allmänna råd införs i Jämtland idag. Man ska undvika fysisk kontakt med andra personer än de man bor med, samt avstå onödiga resor. Vi uttrycker oss i "fysisk kontakt", men det handlar om en definition om 1,5 meter. Man ska inte vara nära någon alltså. Alla bor heller inte tillsammans med någon, och man måste ju ha en närhet till andra individer. Så man ska undvika fysisk kontakt i form av närhet med andra personer än dem i sin absoluta närhet - det handlar om en handfull personer, i regel. Detta till och med 30 december. Vi har ett antal regioner som redan har lokala skärpta allmänna råd. Från Folkhälsomyndighetens sida gäller det 20/21 regioner, medan Blekinge har egna lokala skärpta allmänna råd. Ytterligare

regioner har fått beslut om att de är förlängda, av de tidigare skärpta allmänna råden, lokala. Detta gäller Stockholm, Västra Götaland och Östergötland, fram till 13 december.

Jag vill påminna om att det är allas ansvar att plana ut kurvan. Vi har sett en kraftig ökning av antal fall i landet, senaste månaden. Gemensamt för alla regioner är att vi har kraftiga ökningsar. Vi måste alla hjälpas åt att plana ut kurvan. Vi har en allvarlig situation, en påverkan på IVA-vården och dödsfall. Stanna hemma, även om du bara känner dig lite sjuk. Utsätt inte andra för risken att sprida smittan vidare. Tvätta händerna med tvål och vatten ofta. Sprid inte vidare smittan via händerna. Jobba hemifrån om det finns möjlighet. Mycket av smittspridningen ser på arbetsplatser. Alla kan inte jobba hemifrån, så de som behöver vara på arbetet ska se till att det är så smittsäkert som möjligt. Arbetsgivarna har ett stort ansvar till att bidra till detta.

I möjligaste mån: Håll avstånd till andra på arbetsplatsen. Se till att inte vara nära andra personer än dem i ditt hushåll/har nära kontakt med, som nära anhöriga.

Avstå sociala sammanhang med större antal deltagare. Vi har fått tydliga skärpningar från regeringen här. Testa dig vid symtom. Tillsammans kan vi bromsa smittan. Vi kan bryta smittan genom att hålla avstånd till varandra och inte vara nära varandra, undvika alla aktiviteter som innebär att man riskerar vara nära varandra i stora grupper.

Då är det klart från Folkhälsomyndighetens. Vi lämnar vidare.

-Johanna Sandwall, krisberedskapschef på Socialstyrelsen. Vi hör ingenting.

-Nu då? Tack så mycket. Lägesrapport från Socialstyrelsen idag. I 21 regioner har man rapporterat till oss. Fyra har förstärkningsläge, elva stabsläge och sex normalläge. I tisdags sa jag att det var fyra regioner i normalläge, men det var sex alltså. Samtliga har rapporterat om försämring av läget. Ingen har rapporterat kritisk eller allvarlig påverkan på något område myndigheten följer upp. Det finns idag 610 disponibla IVA-platser med respirator. 470 är belagda. 183 med covid-19-patienter. 40 procent av landets IVA-vårdade patienter ligger där på grund av covid-19. Som Karin nämnde ökar belastningen på intensivvården till följd av covid-19. 1419 patienter med covid-19 är inlagda på andra avdelningar på sjukhus. Med hög sannolikhet kommer antalet inlagda fortsätta öka. Detta kommer belasta sjukvården ytterligare. Det finns en tillgänglig IVA-kapacitet på 20 procent i landet, men tillgängligheten skiljer sig åt mellan regionerna. Strukturen för nationell samordning av kapaciteten finns på plats, även med förstärkt transportkapacitet om behov uppstår. Det är inte strukturer, rutiner och material som är oroande nu, utan den ökade belastningen på vårdpersonalen, samt att planerad vård kan skjutas upp. Jag vill ändå uppmäna alla med behov att söka vård och låta professionen bedöma behovet. Tveka aldrig att söka sjukvård om du behöver det. I onsdags rapporterade 269/290 kommuner till Socialstyrelsen. 26 kommuner rapporterar att man har mer än 1 procent smittade brukare/patienter med covid-19 i kommunernas verksamhetsområden. Ingen kommun rapporterar kritisk påverkan. Men 13 har en allvarlig påverkan på något av de områden myndigheten följer. Det handlar om, framförallt, oro för personalplanering till följd av sjukfrånvaro. Den negativa utvecklingen fortsätter med en ökning av antal smittade. Slut för Socialstyrelsens lägesrapport.

-Morgan Olofsson, MSB, kommunikationsdirektör. Ska se om vi får igång ljudet.

-Så där! Det var dubbla knappar. Jag trycker på en till knapp om testkapaciteten. Låt mig föra in ett annat mål: Samhällsfunktionalitet, om man ska testa sig eller inte. Vi har personer som jobbar i samhällsviktig verksamhet, som behöver testerna - de behöver veta om de ska gå tillbaka till jobbet eller stanna hemma. Kan vi inte testa dem riskerar vi följdverkningar på viktiga funktioner i samhället. Så det är ytterligare ett argument till det Karin sa.

Testning är en sak. Vi väntar på ett vaccin. Och i avvaktan på det har vi kommunikation. Sen pandemin kom i våras har vi på MSB tillsammans med Folkhälsomyndigheten och

Socialstyrelsen genomfört en landsomfattande informationsinsats. Uppdraget kom tidigt i våras,

och handlade om att bromsa smittspridningen och konsekvensen av covid-19. Våra rapporter och lägesbilder visar att smittspridningen är stor bland unga vuxna. Antal insjuknande ökar. Som en del av det regeringsuppdrag vi fått har vi tillsammans med Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen tagit fram budskap som riktar sig till unga vuxna och alla andra: Från och med nästa vecka går vi ut med bred annonsering. Vi kommer att synas fram till årsskiftet. Vi har kommunicerat till unga vuxna tidigare, men nytt denna gång är att vi trycker på känslor och längtan och påminner om vad vi riskerar att gå miste om vad vi har att vinna. Vi påminner om konserten man kunde gå på för ett år sen, som är inställd, och pubrundan eller i mitt och mina barns fall: Luciafirandet 2019 som inte kan upprepas i år. Vi vill ha det tillbaka. Sprid inte smittan vidare, är budskapet. För att återgå till normala lägen vill det till att alla tar sitt ansvar. Gå in på [krisinformation.se](https://krisinformation.se) för att läsa mer. Tack.

-DN har en fråga.

-/Ohörbart/

-Det är för dåligt ljud. Vi hör dig inte. Det är någonting som händer med ljudet.

Vi provar Ekot istället.

-Nu kom jag från D N. Hörs jag nu?

Idag har vetenskapsakademien sagt att man förespråkar munskydd i bland annat kollektivtrafiken. Vilken signal sänder det när två expertinstanser säger emot varandra?

-Jag antar att frågan är till Folkhälsomyndigheten?

-Kom ihåg att mjuta era telefoner. Det hörs mycket ljud bakom.

-Användningen av munskydd är en omdiskuterad fråga med kunskap som ökar. Tolkningen av rapporterna visar från WHO tydligt att kunskapsläget är osäkert. Det sammanlagda kunskapen lutar man i WHO att om man inte kan upprätthålla avstånd kan munskydd vara ett tilläggsskydd. I Sverige strävar vi mot att använda avstånd som främsta skydd. Det är inte rekommenderat att primärt använda munskydd i kollektivtrafiken. Inom äldreomsorg är det viktigt att använda munskydd. Också i situationer där man måste vara tätt ihop. Det säger vi fortfarande: Det finns situationer där munskydd kan behöva användas utanför hälso- och sjukvården där också många använt det - i samband med optiker, utbildningar och så vidare. Vi är inte där ännu för att rekommendera det generellt i kollektivtrafiken.

-Är det ett problem när ni sänder ut skilda budskap?

-Det behöver inte vara det, tycker jag. Det visar att vi är i ett kunskapsläge med svagt underlag där man gör olika bedömningar. Viktigt från oss är att framföra att munskydd inte ska vara ursäkt för att inte hålla avstånd. Inte en ursäkt för att ansvariga för kollektivtrafik och arbetstagare ska nyttja kollektivtrafiken mer än man behöver. Därför har vi ingen allmän rekommendation om det. Men när många experter har lyft sina röster visar det att det är en debatterad fråga man ser på ur olika vinklar.

-Är ni besvikna på vetenskapsakademiens slutsats?

-Nej. De har rätt att dra sina slutsatser och det är bra med debatter och många röster i frågan. Vi följer alla publikationer om detta. Det är viktigt och bra med fria röster och möjligheten att uttrycka åsikter.

-Ekot. Ja, er generaldirektör Johan Karlsson sa idag till Tv4 att Black Friday-rean förbjuds. Hur ser Folkhälsomyndigheten på att man genomför rea i butik under rådande omständigheter?

-Hur vi ser på hur man jämför? Vad sa du?

-Att man genomför en Black Friday-rean i butik.

-Vi ser stora risker. Denna typ av reor kan innebära situationer där människor trängs ihop i trånga sammanhang. Det är precis emot det som är viktigt - man ska inte trängas ihop. Det finns normerande rekommendation och beslut om sammankomster om 8 personer. Det är i grunden det

vi är oroliga för - genomför man black friday med lockpriser kan det få människor att bryta rekommendationerna. Handla istället på nätet, på webben.

-Okej. Expressen.

-Tack. Jag skulle vilja fråga Folkhälsomyndigheten om 8-personersregeln, som inte var ett förslag från er. Har er position förändrats nu? Sådan var inte gången i våras.

-Vi har kontinuerlig dialog med regeringen och olika verktyg man kan ta tillhand. Vi har varit väldigt tydliga med att stora sammankomster är riskmoment för spridande av smitta. Får man en smittsam individ där riskerar många bli smittade. Det har hela tiden varit budskapet. Sen var gränsen ska vara, och vad konsekvenserna blir, ligger på regeringen. Ur ett folkhälsoperspektiv är det positivt att inte möjliggöra för människor att ses i stora grupper. Sen är det upp till regeringen att se konsekvenserna.

-Omvärlden beskriver Sverige som ett land med ett annat sätt. Har vi bytt modell och strategi nu med 8-personersregeln?

-Vi ser en trötthet i befolkningen. Det var tomt på gatorna och infartsvägarna i köpcentrum i våras - nu ser vi inte samma respons och behöver hårdare rekommendationer. På sätt och vis fungerar det inte lika bra som i våras - vi måste vidta verktyg som behövs för att få samma förändring i beteende.

-Ny strategi, med hårda rekommendationer och inte råd?

-Strategin är densamma - man ska inte umgås nära varandra. Det handlar också om vilka verktyg man behöver för att få effekten.

-TV 4.

-Jag skulle vilja fråga om munskyddsrekommendationen som kommit från Vetenskapskommittén. Jag undrar: Riskerar inte Folkhälsomyndigheten sin trovärdighet när institution efter institution, förutom WHO och europeiska smittskyddsenheten, rekommenderar munskydd i kollektivtrafik och trånga utrymmen där vi ofta befinner oss? Hur ser ni på er egen trovärdighet i frågan om munskydd?

-både WHO och europeiska smittskyddsenheten rekommenderar munskydd som komplement när man inte kan hålla avstånd - det trycker vi på. Munskydd kan vara ett komplement, det har vi sagt förut. Det är inte så att vi inte ser att munskydd kan ha effekt, utan vi behöver hitta situationer där vi tror munskydd kan göra skillnad. Det är där vi inte är överens, men vi säger inte emot dem på något sätt, utan det handlar om tolkningen av råden där munskydd kan utgöra komplement.

-Det är ju inte vilka som helst som kommer med råden. Det är erkända institutioner och forskare. Det förefaller just nu som att Folkhälsomyndigheten är ganska ensam om att inte gå ut med aktiva råd om munskydd.

-Det finns en delad mening kring när munskydd ska användas och har bäst effekt. Vi är inte ensamma där. Vi fortsätter att jobba aktivt med frågan och bevakar hela tiden det som publiceras, även i relation till smittspridningen - om vi får en broms eller inte. Vi vidtar åtgärder utifrån utvecklingen vi ser sedan. Så den frågan är inte död från vår sida. Vi tar även del i vad andra säger. Det är viktigt med den fria rösten och att man för fram vad man själv tycker.

-Men hur ser ni på er trovärdighet i läget nu där så många rekommenderar det, som också är trovärdiga?

-Vi ser det som viktigt att vår trovärdighet bygger på att vi själva står bakom besluten, att det inte är beslut vi tar som följd av andras påtryckning. Vi baserar det på vad som är bäst för Sverige.

-Svenska Dagbladet.

-Jag undrar hur Folkhälsomyndigheten ställer sig till att privata aktörer erbjuder PCR-tester för upp mot 2000 kr?

-Vi tycker att det är problematiskt om det innebär att man konkurrerar om samma

laboratoriekapacitet, som regionernas prioriterade testningen nyttjar sig av. Vi följer upp med de aktörer vi har avtalade för att säkerställa att tilldelningen av den prioriterade testningen vid symtom inte påverkas av privata aktörer. Däremot är det ett fritt land. Vi har ingen laglig möjlighet att hindra dessa tester. Man kan ha privata tester, men vi har en tydlig prioritering: Personer med symtom är prioriterade för testning. Detta väddar vi om att alla ska respektera. Och att regionernas angelägna testning går före - hos alla aktörer som arbetar för regionerna.

-En till fråga: Ser du några risker med att testerna tar upp testkapacitet?

-Ja, absolut. Om det utgör en stor andel. Det är viktigt med en jämlik möjlighet till testning, oavsett ens individuella ekonomiska förutsättningar. Vårt syfte är att bryta utvecklingen av pandemin. Där är testning otroligt viktigt som verktyg, med koppling till smittspårning och ändrat beteende. Det är viktigt att vara lyhörd mot indikationerna som finns. Vi väddar till dem som går till en privat aktör också. Det finns individer som behöver göra nödvändiga resor, och då kan privata aktörer vara ett viktigt stöd. Men man ska inte använda privata aktörer om det inte finns viktiga indikationer för det.

-Sveriges Radio Jämtland.

-Ja, jag har två frågor: De allmänna råden som införs i Jämtland/Härjedalen - hade det inte varit mer effektivt att genomföra det tidigare, istället för nu? Vad innebär det för turismen nu över jul och nyår, det här med reserekommendationer, att man ska undvika onödiga resor. Innebär det att det inte ska komma några turister till Jämtland i jul och nyår?

Om jag börjar med första frågan, varför det införs nu, har vi sett i Jämtland och Härjedalen att man haft kapacitet till smittspårning och testning och haft möjlighet att följa utvecklingen av covid-19 i regionen och länet. Vi har inte tidigare sett skäl att införa hårda restriktioner, som att inte umgås med andra än de i ditt hushåll. Det finns baksidor och negativa konsekvenser på hårda restriktioner - vi ser inte att man skulle ha infört det tidigare. Man har jobbat systematiskt men nu har ökningen varit mycket kraftig.

När det gäller resor är det från Jämtland/Härjedalen så att man använt lokala rådet. Det innebär inga turistresor fram till 13 december. En skillnad om man har stuga och reser med familjen och inte umgås med andra. Då utsätter man ingen annan i regionen. Men allmänna rådet: Inga resor till eller från regionen. Punkt.

-En uppföljningsfråga. Ni har tidigare sagt att ni kommer med reserekommendationer inför jul och nyår. Kan du säga något mer om när vi får veta vad som gäller för den perioden?

-det har tidigare kommenterats från oss att vi vill möjliggöra för alla att kommentera. Vi har allmänna råd sen en månad tillbaka och bromsen är på. Får vi effekt kan vi kanske öppna för försiktigt resande. Men först ser vi konsekvenserna av kraftiga bromsen vi ser nu.

Förhoppningsvis i början av december. Men vi följer utvecklingen och vill möjliggöra resor i möjligaste mån. Men innan vi känner till utvecklingen kan vi inte uttala oss.

-Göteborgsposten.

-Jag har två frågor. Den första handlar om munskydd. Vad skulle krävas av Folkhälsomyndigheten för att ompröva beslutet och gå ut med bredare rekommendation?

-fortsatt utveckling av situationen när det gäller antalet fall. Att vi inte får en broms. Det kan också vara att vi inte får effekt. Vi ser på effekten av allmänna råden. Får man utglesning i kollektivtrafiken för att fler arbetar hemma och att ansvariga vidtar åtgärder. Det är en fortsatt diskussion och öppen fråga på vår agenda.

Vi följer och bevakar läget. Vi ser framför oss en utökad diskussion med närmast berörda som jobbar med smittskyddsfrågor.

-Det pratas om att svenska folkets följsamhet är sämre.

-Det finns olika sätt att följa upp det. Man kan se förflyttning och resande, men också belastning

på trafiken och resande, belastning i kollektivtrafiken. Det finns mått att följa, samt beteendeundersökningar. MSB har inte kommit med någon ny nu, men tidigare kunde vi se på hur man rapporterar förändringar i sitt beteende. Vi kan se förändringar i resande och bokningar.

-En skillnad jämfört med i våras?

-Ja, sen de skärpta allmänna råden. Tidigare hade vi nationella allmänna råd och såg en ökning.

-TT

-Hör ni mig? Ja.

I våras var målet att testa 100 000 i veckan. Förra veckan testades över 250 000 tester. Igår skrev representanter från 8 laboratorier att det egentligen inte är någon som vet hur många som måste testas för att ha betydande inverkan på smittspridningen. Håller ni med? Hur många behöver testas i veckan, vad är målet? Det är ena frågan.

Andra frågan: Som representanterna var oroliga för, att masstestning kan leda till undanträngningseffekter, att annan diagnostik står tillbaka. Hur ser ni på det?

-det är svårt att säga ett faktiskt tal, som mål. I strategin som publicerades i våras, april, steg vi att höja kapaciteten till

100 000 - 200 000 i första hand. Men det är en del av bevaka, undanträngningseffekten. Men, kommer de individer som behöver det komma till testning? Det gör de inte idag. Därför har vi gått igenom detta - att det handlar om en ansvarsfull testning samtidigt som vi behöver utöka kapaciteten, detta genom att kontraktera aktörer som inte har uppdraget från hälso- och sjukvården. Man gör detta utan att konkurrera ut de viktiga personalresurserna, materialresurser som behövs till annan testning. Sen har vi en problematik: Den stora globala efterfrågan på plastmaterial, spetsar till pipetter, plattor till robotar och så vidare. Det är en global efterfrågan men brist på det i lager. detta är ytterligare ett led: Att säkerställa att man får material nog till Sverige för att inte konkurrera ut annan viktig testning. Jag kan inte säga ett mått. Jag håller med om att det är viktigt att beakta att inte tränga undan annan viktig testning, och att vi måste vända oss till aktörer - nationellt och internationellt - som byggt upp testfaktorer med annan metodik också, utöver testning. Tyvärr finns ett överlapp och en global brist. Vi i Sverige måste också ha förmågan att säkerställa att vi får in materiell för att upprätthålla testkapaciteten som andra länder har.

-Om du fick önska, är det 300 000 i veckan, 500 000 eller 1 miljon? Finns någon övre gräns?

-Det finns ju flera baksidor med testningen. Det är svårt att önska utan att beakta baksidorna: Enorma kostnader för samhället, som inte är Folkhälsomyndighetens uppdrag att bevaka. Men det är en konsekvens av en oansvarsfull testning. Det andra handlar om att man ju konsumerar personal och material. Men tittar vi på sjukligheten i samhället ser vi att det inte går att skilja på en luftvägsinfektion som kan vara följd av något annat virus, jämfört med covid-19 som kan orsaka död/allvarlig sjukdom. Vi måste möta efterfrågan hos dem som har symtom. I dagsläget varierar det mellan 1-5 procent i regionerna, hur många som testas per vecka. Vi ligger på 2,5 procent nationellt. Det behöver bli jämlikt i hela landet, och närma sig upp några procent. Men exakt var vi ska ligga och vilka verktyg för testning vi ska använda kan vi inte säkert säga idag. Men nya verktyg är på väg in, som vi hoppas bidrar till att uppnå en ändamålsenlig testning. Snabbtester, ja.

-Aftonbladet.

-Jag har en fråga till Folkhälsomyndigheten: De länder i Europa som hade en andra våg tidigt i höst är nu på god väg att vända detta, t.ex Frankrike och Belgien. Vad tror du det beror på?

-Att man har dragit i bromsen, precis som i Sverige. Man har kommunicerat den besvärliga situationen med dess allvarliga konsekvenser och fått följsamhet. Får man en ökning måste man vidta åtgärder anpassade till förutsättningarna i länderna. Det kan inte bero på värmen - vi går

mot ett kallare klimat. Det kan vara att man uppnår mättnad i grupperna som utsätts för smittan, eller beteendet vilket vi tror det handlar om. Oavsett om det är via lagstiftning, utgångsförbud eller mjukare linjer så är det viktigt att hålla avstånd, undvika stora grupper och trånga utrymmen.

-Din kollega Anders Tegnell säger att Sverige kan få en kortare andra våg än andra europeiska länder. Håller du med, och i så fall varför?

-Det verkar finnas en koppling mellan tätheten i befolkningar i städer - vi har sett det i storstäder... Är det vad det handlar om, att det beror på förutsättningarna i länderna, så har vissa delar av Sverige bättre förutsättningar att hålla avstånd jämfört med en del europeiska länder. Det går inte att vara säker, men vi hoppas på att kunna bryta utvecklingen. Vi ser effekter på beteendet med mätningar av rörelser och annat i samhället, som talar för att folket dragit i bromsen. En förhoppning finns, men alla måste fortsatt förhålla sig till detta.

-Samtidigt hade Sverige en stor smittspridning i våras, jämfört med andra länder. Varför skulle det inte bli en sådan nu, tror du?

-Dels för att vi har andra verktyg. Jag hoppas att befolkningen förstått allvaret i sjukdomen. Man såg hur lång tid det tog i våras att bryta utvecklingen. Alla dödsfall, långtidssjuka, och så vidare - hoppas verkligen alla tagit till sig sjukdomens konsekvenser och förhåller sig till rekommendationerna. Det är där vi kan göra skillnad, och det hoppas vi på.

-Vetenskapsradion.

-Fråga till Karin Tegmark Wisell: Hur många av de negativa PCR-testerna är falskt negativa? Är det något folk vet? Borde man räkna med att det inte är negativt på riktigt?

-Den frågan måste ställas i sin kontext. Det handlar om att ta provet på rätt ställen, i rätt provtagningslokaler, och vid rätt tillfälle i sjukdomsutvecklingen - i början. Då har man ett lägre antal falskt negativa prover. Har man en låg nivå virus är det ökad risk för negativt utfall. PCR som sådant har en hög känslighet. Däremot kan tekniska problemet uppstå, eller problem med material. Så alla laboratorier följer noggrant kvaliteten för att säkerställa att det inte blir problem i kvaliteten av utförandet av testet. Men är du en individ med låga nivåer virus, eller provtas sent i förloppet, eller att provtagningen är dålig, så kan konsekvensen bli att man missar låga virusnivåer eller inte tagit provet på rätt sätt. Jag tror att alla individer vet om att om sjukdomen utvecklas ytterligare, eller om man får allvarliga symtom, att man tvivlar på ett negativt resultat då. Man har man tagit provet när vi rekommenderar det finns en hög känslighet i provet. Men absolut, medvetenheten måste finnas: Provtagning vid ett enda tillfälle kan innebära att man missat att fånga viruset just där och då. Det är viktigt att ta provet tidigt och göra det på ett bra sätt enligt instruktionerna. Då minskar man risken.

-Du har tidigare sagt, tror jag, att provet missar ungefär 10% av fallen. Ganska mycket. Det är inte alldeles säkert man har koll på det om man bara går och tar test och blir glad över negativt svar.

-Det handlar om att man jämfört olika provtagningslokaler. Tar man i bakre näsväggen fångar man riktigt låga virusnivåer, jämfört med egenprovtagning. Det händer att egenprovtagning som självtest är mer känsligt också. Det handlar i regel om låga virusnivåer. Konsekvensen av att missa individer med låga virusnivåer är inte samma som att missa någon med höga nivåer. Synd att man inte kan få 100% säkerhet, men det får man i regel bara av blodprov. Att man missar en del handlar mycket om att missa folk med låga virusnivåer. Önskvärt vore att fånga alla individer, men vi ser inte att konsekvenserna är så stora att det är dumt att inte ta provet. Vi fångar många idag.

-Har man testat positivt och blir frisk och blir sjuk igen ska man inte testa sig igen? Hur resonerar ni där?

-Dels är det många som är positiva upp till flera månader efter infektionen. Dels ser vi att de som



insjuknar med lätta infektioner i samhället korrelerar till lägre virusnivåer i flera studier. Det är annat om man blir svårt sjuk och hamnar på sjukhus - då ska man testa sig. Men nu är det prioriterat att de som inte haft det tidigare och har höga nivåer ska prioriteras.

-Reuters.

-Mina frågor har besvarats.

-Daily Telegraph.

-Hello. This is not from the Daily Telegraph - it's the Local. A question on new advice on testing people without symptoms. How does that fit into contact traces? Should they cut down the number of asymptomatic people they test?

-No. If you are instructed to do a testing by a medical doctor you should do the testing. But your own testing should be dependent on ...

-Is FHM... (?)

-We in general always answer the prememorias. But it's a very hectic time right now. That will probably come later today.

-Thank you.

-Då är vi klara. Tack för att ni deltog i pressträffen.

--

**Kevin Crona**

Svensk Skrivtolkning AB

---

**A** Humlegårdsgatan 22, 114 46 Stockholm

**T** 08 501 181 81

**W** [www.skrivtolkning.se](http://www.skrivtolkning.se)

